

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Волознева И.А.

Витебское медицинское училище, Беларусь

В настоящее время медицинское обслуживание в Белоруссии претерпевает значительные изменения, в частности, связанные с признанием

приоритетов общечеловеческих ценностей – гуманизма, милосердия, сострадания, уважения к жизни и здоровью человека с одной стороны, и реализация этической доктрины информированного согласия, с другой. Политика реформирования общественного здоровья, пропаганда и распространение опыта здорового образа жизни индивида, все возрастающее осознание необходимости принятия ответственности за свое личное здоровье и возрастающий культурно-образовательный уровень населения значительно усложнил отношения между пациентом и медицинским работником. Реформирование системы здравоохранения не может давать эффективные результаты, если не осмысливаются социально-психологические проблемы, с которыми сталкиваются в своей профессиональной деятельности медсестры. А именно:

1) хронические эмоциональные нагрузки с отсутствием (и с незнанием) возможностей психоэмоциональной коррекции;

2) экзистенциальные проблемы и, прежде всего, проблемы отношения к смерти (очень часто отсутствует проработанность этой проблемы);

3) нередко неадекватные физические нагрузки (поднятие тяжестей, расширенные зоны обслуживания) и, как следствие, наряду с физическим переутомлением, - формирование патологии опорно-двигательного аппарата и внутренних органов;

4) осознание пассивности своей роли (как пассивного исполнителя распоряжений врача) и как следствие этого недооценка значимости адекватного общения с пациентом в терапевтическом процессе;

5) низкий социальный статус, часто приводящий к заниженной самооценке личности медсестры;

6) низкая заработная плата, а значит и невозможность материальной самообеспеченности, необходимость совмещения и сверхурочной работы, что резко ограничивает свободное время, которое необходимо для поддержания и укрепления собственного здоровья;

7) отсутствие знаний по общей психологии и психологии пациента (или недостаточный уровень социально-психологической подготовки для работы в сфере «человек - человек»).

Перечисленные социально-психологические проблемы, потенцируя друг друга, приводят к профессиональным деформациям медицинской сестры, в результате чего резко ухудшаются не только качественные и количественные возможности профессиональной деятельности, но и качество индивидуальной жизни медицинского специалиста. Социально-психологические проблемы в деятельности медицинских сестер, в свою очередь, актуализируют необходимость соблюдения следующих требований:

- гуманизации сферы здравоохранения с целью минимизации отрицательных последствий заболевания, осознание (понимание) того, что система здравоохранения – сфера обслуживания;

- комплексность, обеспечивающая сочетание этических, правовых, социальных и общекультурных принципов с профессиональным образованием медицинских сестер;

- изучение системы взаимоотношений, устанавливающихся между медицинским персоналом и пациентом, отстаивание прав пациента;

- понимание стратегических целей и тактических задач с учетом расширения знаний по уходу как за больным, так и за здоровым человеком;

- определение круга проблем пациента, решение которых входит в компетентность медсестры и в соответствии с этим составление и реализация плана своих действий;

- овладение психотерапевтическими навыками обслуживания пациентов: методами убеждения пациентов в необходимости тех или иных манипуляций, обследований, методов лечения; навыками вербального и невербального уровня передачи информации в диаде «медсестра - пациент»;

- учет социально-психологических факторов, приводящих к росту психосоматических заболеваний.

Анализ социально-психологических проблем в деятельности медсестры и требования, которым, в связи с этим, она должна отвечать, детерминирует необходимость психологической подготовки медсестер, которая должна отвечать, по нашему мнению, следующим требованиям:

1. Непрерывность процесса: основы медицинского психологического образования формируются в медицинских колледжах, расширяются во время постдипломных циклов переподготовки, специализаций и усовершенствований.

2. Учет различий профессиональной ментальности медицинских сестер различных специальностей и профиля лечебно-профилактического учреждения, где работает специалист. В связи с этим должна быть дифференцированная социально-психологическая подготовка медсестер как по содержанию, так и по направлению, поскольку цели, задачи, объем работы и предъявляемые требования к медицинской сестре в различных ЛПУ весьма различны.

3. Разноуровневость в психологической подготовке: 1 ступень – базовое психологическое образование (при получении среднеспециального образования); 2 ступень – углубление и совершенствование знаний на факультете (отделении) постдипломного образования; 3 ступень – углубление и совершенствование знаний на тематических циклах по медицинской психологии на факультетах (отделениях) постдипломного образования.